(2.)

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
UTERI RETROVERSIONE
USQUE AD GRAVIDITATIS FINEM PERSTANTE;

QUAM

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,
ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

RICARDUS WISE,

Anglus,

COLLEGII REGALIS CHIRURGORUM LONDINI SOCIUS;
ETIAM SOCIETATIS REGIÆ PHYSICÆ EDINENSIS
SOCIUS EXTRAORDINARIUS, NUPERQUE
PRÆSES ANNUUS.

——— de cognitione ut certior fiam. TER.

Kalendas Augusti, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBANT JACOBUS WALKER.

1825.

GULIELMO CAMPBELL, M. D.

COLLEGII REGALIS CHIRURGORUM EDINENSIS SOCIO,

DE ARTE OBSTETRICA PRÆLECTORI,

&c. &c. &c.

VIRO,

NON MINUS EMINENTIA SUA, PERITIA, ET ARDORE

INDEFESSO IN ARTEM EJUS EXERCENDO,

DOCENDO ATQUE PROMOVENDO,

CLARO,

QUAM OB MORUM COMITATEM ET BENEVOLENTIAM

DILECTO ;

HANC DISSERTATIONEM,

AMICITIÆ ET OBSERVANTIÆ,

PIGNUS LEVE SED SINCERUM,

LUBENTISSIME

DEDICAT

AUCTOR.

For James Woodforde M. D.
ith the compliments and
est wishes of the
Author

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

UTERI RETROVERSIONE

USQUE AD GRAVIDITATIS FINEM

PERSTANTE.

In hoc tentamine consilium est meum, num uterus retroverti possit, non inquirere; de hoc enim inter omnes convenire mihi persuasum habeo; sed num, hoc in mensibus primis prægnationis facto, uterus in isto statu, usque ad tempus perfectum gestationis, perstet.

Rem hujusmodi nullus auctor, nisi sub finem seculi ultimi, perspectam habuisse videtur. Casus primus ad hanc comprobandam prolatus, a Doctore Jackson isto tempore editus est, quem Doc-

tores BLAND, DENMAN, THYNNE, MERRIMAN et CROFT, utpote testes, confirmârunt.

Exinde paucos annos, ob singularum partium enumerationem alius casûs egregii, et quasdam observationes insignes ad hanc rem pertinentes, Doctori MERRIMAN, obstetrici præclaro Londini, magis præcipue sumus devincti *.

Sed quamvis tantæ auctoritates existunt, obstetrices sunt, iidemque primum locum occupantes, inter quos, ni fallor, recensetur Professor celeberrimus hujus artis in hac Academia, qui uterum usque ad tempus supra dictum non perstare retroversum posse, adhuc contendunt.

Num igitur rem adhuc sub judice esse, vel eandem utpote quæstionem, quæ salutem ipsam et matris et fœtus arcte complectatur habemus, hanc haud indignam fore investigatione nostra spero.

Experientiam multam exercendo artem obstetricam acquisitam, ut in opiniones Doctoris MERRIMAN ineam, me induxisse fateor.

Uterum retroversum, utpote inter mensem tertium et quartum gestationis accidentem, situm suum naturalem feliciter recuperare, attentione idonea et tempestiva adhibita ad vesicam et alvum satis et frequenter deplendas, non dubitari potest;

* Med. and Phys. Journal, 1806.

et revera, ex illis intellectis de capacitate pelvis et molis gravidi uteri post novem menses elapsos, rebus ut solent existentibus, confitendum est, quod vitium tamdiu unquam posse perstare, vix concipere possimus. Nam in exemplo * a Doctore HUNTER citato retroversionis ad mensem quintum perstantis, unde tabula ejus vigesima sexta desumpta est, cadavere secto, uterus ubique in cavitate pelvis tam perfecte impactus fuit, ut non nisi post symphysin pubis divisam, et ossa magna ex parte separata, expediri potuit.

Hac imo, ut videretur, repugnantia fisi, pelvi nimirum uterum donec gestatio perfecta fuerit continente, retroversionem non permanere posse, nonnulli tam acerrime affirmant.

Uterum tamen in hoc situ pravo, rebus quibusdam peculiaribus existentibus, ad finem gestationis posse manere, exempla a Doctoribus JACKSON et MERRIMAN edita, et obstetricibus celeberrimis confirmata, prorsus stabilire videntur.

Sed quibus rebus existentibus uterus sic positus perstet, nullam specialem mentionem in dissertationibus ejus de hac re, quippe quæ præcipue ad factam veram comprobandam editæ fuisse videantur, Doctor MERRIMAN fecit. Quædam, igitur, de

* Med. Observ. and Inquir. vol. xvi.

causis probabilibus, et prædisponentibus et excitantibus, proferre audebo, fisus, si hæc non talia sint ac conclusiones aliquas certas præbere habeantur, eadem tamen non prorsus attentione indigna fore. Sed priusquam hæc ingredior, mihi liceat conspectum pelvis exhibere, et contentorum ejus non solum in statu suo naturali, sed quoque aberrationum ex hoc, num ab effectibus morbi vel aliter accidentium, prout cum hoc pravo situ arctius connectantur.

"Ibo intro, de cognitione ut certior fiam." Ter.

Primo, quod ad pelvim ipsam pertinet: hæc ab anatomicis, in partes duas, superiorem nempe et inferiorem, divisa est. In parte posteriore superioris, projectio vertebrarum lumborum, et in lateribus fossæ iliacæ, sitæ sunt. Pars inferior, quæ summi est momenti, eam quæ nominatur cavitas veræ pelvis constituit, et ex margine, vel introitu, cavitate ipsa, et exitu, constat. Observari potest, cum vera pelvis forma sit idonea, cavum a parte ima sacri et projectione promontorii supra formatum, e rata parte capax esse, et vel apertura superiore vel inferiore multo latius. Aberratio prima pelvis, quam memoraturus sum, ad capacitatem ejus spectat. Dimensionibus solitis multo

minor vel major sit, quamvis proportiones suas relativas simul servet. De statu posteriori, quo molem præter solitum tunc temporis continere valet, me velle loqui recordandum est.

Baudelocque casum memorat, quo pelvis tam ampla fuit, ut mense sexto, corpus uteri extra vulvam apparere pateretur in fœmina, quæ pessum amplissimum, quem per tempus longissimum gesserat, se tuto exuere posse putavit. Mense quarto, se plurimos descensus hujusmodi vidisse, inquit.

Pelvis quoque, ob distortionem, plus minusve capax fieri proclivis est : quamvis quod ad partem inferiorem, vel pelvim veram, hanc fere semper minus capacem esse affirmare liceat, nimirum cum distortio ossa sola, quæ ad cavitatem ejus constituendam protinus inserviunt, afficit, et magis præcipue aliquam partem ossis sacri, imprimis apud illam partem qua cum vertebra inferiori lumborum connectitur.

Cum pelvis distortione capacior fit, hoc de cavitate vera ipsa, sed quod ad uteri amplificationem, intelligi nolo. Distortio enim, ad quam refero, est ubi ad lumborum vertebras tres inferiores, et imprimis ad angulum formatum conjunctione vertebræ quintæ cum quarta accidit. Hic angulus, statu

etiam ejus naturali, insigniter prominet; et si constitutioni adsit morbus, qui ossa debiliora efficiat, non mirum videbitur spinam in hac parte cedere, si eandem et in situ erecto et dum sedemus, magnam partem gravitatis corporis sustinere, recordemur. Projectio, in hoc casu, symphysin pubis versus haud parum tendat, et igitur aperturam superiorem pelvis magnopere contrahat, dum superficies inferior projectionis adhuc plus minusve altior quam horizon marginis infra existat, unde capacitas evidenter augeatur, imprimis quod ad evolutionem paulatim insinuantem uteri retroversi pertinet.

Coccyx quoque ob mobilitatem suam ad punctum quo cum sacro conjungitur, cedendo, ad augendam cavitatem pelvis, vi intra cavitatem ejus protrusa, haud parum inservit, quod etiam musculi, cæteris paribus, et fortasse quoque, in aliquo modo, ligamenta sacro-sciatica, efficiant.

Quæ in pelvi fœminæ continentur sunt vesica, vagina, uterus et appendices, atque rectum.

Vesica proxime pone pubem, hanc inter et uterum sita est, et ad partem inferiorem vaginæ et uteri ad cervicem, ope substantiæ cellularis, late connectitur. Vesica inanis in cavitatem pelvis relabitur, prout plus minusve distenditur, in abdo-

men ascendit. Sed quod mirum est, hoc organum, quod in statu suo naturali octarios duos ad tres continere potest, urina suppressa, adeo fuit distensum, ut omnes quantitates intermedias etiam ad octarios quatuordecim vel amplius contineat ! ut in ægra Doctoris Hunter supra dicta accidit, fundo vesicæ simul usque ad scrobiculum cordis tendente.

Fibris musculosis vesicæ, distensione nimia, vis contrahendi, cum urina, ægra inconscia, distillat, sæpe deficit. Hoc quamvis ne distentio augeatur prohibeat, hanc tamen removere non satis valet ; et vesica undique premens, per hebdomadas, aut etiam menses, haud rupta perstet.

Vagina est tubus elasticus, ex orificio externo ad os, vel potius cervicem uteri, tendens. Ostium infra a *fourchette*, supra arcu pubis, et proxime super meatu, continetur. In statu partium naturali, orificia vaginæ et uteri digitos tres vel quatuor inter se tantum distant, sed hoc supra pelvim ascendente, os uteri ex apice digiti removetur.

Vagina cum vesica et cervice uteri sic arcte conjuncta, malo de quo agitur existente, nunquam est negligenda.

Uterus, qui in statu haud impregnato piri plani facti formam referre dictus est, circiter digitos

tres longus, duosque latus, existit. Utpote ex fundo, corpore, cervice, ore uteri et appendicibus, constans, describitur. Dum situm solitum et relationes servat, fundus cum margine pelvis est æqualis, vel pauxillo infra situs. Uterus impregnatus ad fundum ampliari incipit, cum in pelvim nonnihil descendit, fortasse ob gravitatem auctam, vel verisimilius, ob amplificationem ejus et modum difficilem quo fundus, nunc superficiem majorem præbens, inter viscera ad marginem pelvis tendit. Augescere perstans, e circulo ossium in cavitatem abdominis tandem emergit.

E nexu arcto anatomico supra dicto, utpote inter vesicam ejusque urethram et vaginam atque uterum intercedente, has necessario semet invicem afficere, si aberratio aliqua cujusvis forte accideret, facile patebit.

Si vesica igitur, quacunque de causa, utero, inter mensem tertium et quartum pregnationis, e cavitate pelvis emersuro, distensa est, hoc organum e situ suo motum iri fere certum est, idque operatione quodammodo duplice efficitur; vesica enim, mole sua, fundum ascendentem non solum deprimit, sed extremitatem oppositam os uteri, simul trahit sursum, unde uterus in cervicem ejus sub promontorium sacri retro projicitur. Hic jacet in

cavitate pelvis inter vaginam et rectum, ore uteri sursum pone pubem directo, adeo ut a digito non sentiatur, dum, perscrutatione facta per anum, fundus accuratissime percipietur, rectum in cavo sacri premens, sic constituens quod *Uteri Retroversio* nominatur.

Rectum, continuatio flexuræ sigmoideæ coli inferioris, ad ultimam vertebram lumborum initium habet, supra promontorium sacri transit, in cursu suo directionem curvam ejus ossis et coccygis sequens, in anum tandemque desinit. Pressura intra pelvim, utero retroverso, nimirum facta, adeo possit comprimi, ut parum spatii occupet, et simul adeo deleatur ut egressui fæcum solidarum obstet, unde accideret ut portio coli proxime superior, quæ est capacissima et dilatandi patiens, verisimiliter distenderetur, et quia in vertebras lumborum proxime sita est, projectionem directe supra marginem pelvis haud parvam efficeret.

Quædam præterea dicenda sunt de contentis uteri ipsius ; et haec, ut mihi videtur, a re de qua agitur non aliena. Ovum molis esse diversæ in diversis fœminis, non potest dubitari. Nemo est qui artem obstetricam exercuit, quin opportunitates frequentes habuerit hoc observandi, non solum

quod ad partum ipsum, sed placentam et funiculum atque liquorem amnii, pertinet.

Nec magnitudo infantis moli matris semper convenit. Partum minimum, matre staturæ præter solitum ingentis existente, et vice versa, sæpe videmus.

Gravitas media fœtus maturi ad libras septem æstimata est. Nonnulli libras novem et amplius, alii quinque, quatuor et semisse, et plurimi tres et tres ex quatuor partibus, ponderati sunt. Hi posteriores, inquit Baudelocque, quam qui libras novem ponderant, frequentiores sunt, et post partum molem tantam adipiscuntur.

Gravitas solita placentæ ad libram unam unciasque duas habetur; copia liquoris amnii circa libras duas esse existimata est; et quamvis subinde unciis quatuor copiosior, sæpe est parcior.

Videretur igitur quod ovum perfectum, utpote fœtum, placentam et liquorem amnii complectens, omnibus ponderibus intermediis, ex libris quinque ad duodecim et supra, existat.

Ad hæc, ovum parvum sit propter interitum fœtus, res quæ valde proclivis est accidere credimus, ob uterum in statu retroverso, mensibus posterioribus gestationis, firmius incarceratum indies evadentem. Hoc hebdomadas plurimas ante partum

accidat, et mulier nihilominus ad tempus plenum uterum gerat.

Pauca quoque sunt de fœtu in utero dicenda, et quæ non præterire oportet.

Quamvis plurimæ sententiæ diversæ de hac re temporibus diversis prolatæ sunt, nunc, ut mihi videtur, inter plerosque convenit, caput partem maxime pendulam uteri occupare, dum clunis extremitatesque inferiores fundum versus sunt. Hoc confirmari videtur capite, ad initium partus, se primum exhibente, idque partu perfecto, præmaturo, vel etiam abortu. Tamen, exceptiones esse ad hoc plurimas, quæ varietates constituunt, quibus nomina sunt partus præternaturales, satis convenit.

Pedibus aut clune se primum exhibentibus, situm fœtus directe contrarium esse huic supra dicto oportet, capite in casibus hujusmodi fundum versus posito. Ad hoc postea, inter loquendum de detentione uteri retroversi intra cavitatem pelvis, referre necessarium erit.

Illis nunc exhibitis, quæ, me judice, capacitatem relativam pelvis afficere possint, idque num ex pelvi ipsa, ovi magnitudine, vel equidem operatione utriusque conjuncta oritur, et etiam talibus vitiis

temporariis aut permanentibus partium vicinarum, ac proxime ad eadem in hac investigatione pertinent; nunc explicare conabor, quatenus hæ, rebus peculiaribus existentibus, simul agunt, adeo ut detentioni, de qua agitur, ortum præbeant.

Primo, igitur, uterus retroverti possit, ubi cavitas pelvis dimensiones solitas superat, et ovum simul præter solitum parvum. Nunc, si vesica aut colon, hoc facto, distensum perstare sinitur, adeo ut uterum iterum ascendere prohibeat, nonne veri est simillimum, quod hic se accommodans ad istam capacitatem absolute et relative auctam, donec gestatio perfecta fuerit pergat? Ut rebus sequentibus factis, me judice, accidat: uterus retroverti potest cum vertebræ lumborum modo, quem inter pelvim describendam memoravi, distorquentur. Tunc dixi, cavitatem veræ pelvis, quamvis hæc distortio adsit, immutatam posse perstare, et quamvis projectio ad symphysin pubis versus magnopere extendat, et aperturam superiorem sic contrahat, superficiem inferiorem tamen posse existere supra marginem veræ pelvis, auctamque capacitatem igitur efficere. Uterus enim coërcitus in hoc casu indies se evolvens, et inter hoc faciendum impeditus, secundum ordinem quo hæc evolutio in statu solito fit prægnationis, tendendo illas partes versus ubi mini-

mum experitur impedimenti, formæ cavitatis se accommodabit, et verisimillime se adeo protruderet et immitteret utroque latere spinæ projectæ, ut et fossas iliacas et spatium inter symphysin pubis et spinam projectam, ultimo occuparet.

Ovum quoque magnitudinis sit infra mediam, vel ex natura, vel interitu fœtus, plurimas hebdomadas, ante initium partus, ut antea dictum, facto.

Præterea, quamvis distortio supra memorata ad symphysin pubis approximando, prohibuisset ne uterus ascendat in cavum abdominis, inter evolutionem ejus passivam et progressivam etiam ad tempus perfectum gestationis, tamen fieri posse existimo, quod viribus activis et efficacibus uteri inter parturiendum non prorsus occurrat, præcipue si ossa cranii ob fœtum deletum, præter solitum comprimi possint, ut in casu insigni a Doctore Merriman memorato.

Hæc projectio, revera, aperturam superiorem adeo contrahat, ut ne partus fieret per os uteri et vaginam, prorsus impediat. Rebus sic existentibus, si nixus sunt validi, rupturam fore uteri Doctori Merriman persuadetur, vel nixus omnino cessent; quo facto, inflammatio, adhæsio et ulceratio paulatim accederent, et fœtus per rectum vel partem superiorem vaginæ demum excluderetur.

Sic terminatio similis ei foret gestationis extra-uterinæ. Doctor MERRIMAN, et, ut mihi videtur, haud parva verisimilitudine, plurimos casuum qui extra-uterini habiti sunt, exempla tantum uteri retroversionis extitisse, existimat. Casus hujusmodi, ut exemplum gestationis extra-uterinæ, a Doctore BARNUM memoratur. Mense quinto, ægra dolore simul cum effusione aquæ et alicujus sanguinis, signum ovum in utero adfuisse, laborabat. Levamen hoc tempore experta est; sed mense sequenti (Novembre) dolor rediit, et os uteri ad pubem, fundusque ad sacrum directus, sentiebatur. Conatus omnes ad eum reducendum infauste cesserunt, suppuratio facta est, et ossa fœtus per anum dejecta sunt. Mense Martii mortua est *.

Sed iterum, mihi persuasum habeo, uterum ad tempus plenum gestationis retroversum perstare posse, quamvis pelvis sit capacitatis solitæ, et ovum molis communis; idque ut puto, præcipue ex situ fœtus in utero præter naturam, hoc est, ubi caput fœtus in fundo, et pedes ad os uteri, jacent.

Uterus, in hoc exemplo, vesica distensa vel colo supra, detentus, nimis amplus quin in cavitate pelvis contineatur, tandem evadit. Pedes nunc orificio superiori proxime soluti forent, et quo protrusio, quam in parietibus uteri efficerent, plus

* Burns' Midwifery.

minusve coni foret figuræ, eo facilius sursum tenderet. Evolutione simul progrediente, corpus extremitatesque superiores verisimiliter sequerentur, adeo ut partem haud parvam cavitatis abdominis occuparet, capite, utpote parte sola fœtus, in pelvi relicto.

Verum, ut antea occasio fuit observandi, hanc cavitatem a cavo sacri constitutam, et promontorio ejus supra, quam aperturam superiorem vel inferiorem esse latiorem, caput sic situm indies mole augescens, plus minusve fixum cito oportet fieri, imprimis si diametros ejus longa ad diametrum brevem pelvis, apposita sit.

Hic casum tradam, qui mihi artem obstetricam exercenti se obtulit, in quo uterum usque ad mensem septimum, propter situm fœtus in utero præternaturalem, aliasque res peculiares factas, retroversum permanere suspicatus sum.

Ineunte mense Martii anni MDCCCXIV, quidam rure degens circiter quinque millium passuum ex domicilio meo distantia, ad me venit, petitum, ut uxori ejus inter parturiendum adessem; quod, suo calculo, si tempus plenum impleret, non ante Maium foret. Tamen dixit uxorem ejus esse, et nonnullos ante menses fuisse, conditione valde turbata, utpote urinam haud reddere valentem.

Mane diei Martii duodecimi, maritus iterum advenit, petens ut uxorem ejus viserem, quippe quæ duos dies ultimos et noctes, sed præcipue noctem hesternam, præter aliios dolores, nixibus quasi parturientibus, conflictata esset.

Ægram conditione miserrima deprehendi. Marcor ejus summa erat. Rubores fuerunt hectici genarum, quibus adfuerunt calor generalis et cutis sicca, lingua arida, et sitis ingens. Extremitates inferiores valde fuerunt tumidæ, et adeo torpidæ, ut fere omnis vis movendi periisset. Haud diu ei cubanti adfueram, priusquam unus nixus adortus est, cui pauca post minuta alter accessit; cum desiderium fuit mihi cognoscendi quomodo res progrederentur. Digitum, ut mos est, per vaginam immittere conanti, mihi successus prorsus defuit, aditus enim vaginæ adeo deletus est, ut tunc temporis, statum partium præternaturalem existere credidi. Nulla protuberantia ultra os externum adfuit, nisi qualis tactum continuum præberet, veluti foramen nunquam extitisset. Angulus a *fourchette* constitutus prorsus deletus est, ut et margo orificii ad eundem tendens, donec digito fere ad symphysin pubis elevato, utrinque rursus sentiri potuit. Inveni me posse leniter introrsum et sursum premendo, digitum ultra pubem

usque ad cristam suam immittere, donec tandem ad os uteri quod fuit dilatatum, humidum et cedens, aspectu sursum perspicue verso, perveni. Digito paulo plus immisso, et super os uteri inuncato, membranas haud ruptas, et per has unum ex pedibus tendentem, accuratissime percipere potui. Proximum fuit per rectum perscrutari ; hic caput fœtus per fundum, aliquamve partem parietum uteri valde deprimens, et ex toto implens cavum sacri, evidentissime sensi. De natura vera casûs nihil dubitationis omnino nunc mihi extitit. Sed quia cum esset casus prorsus insolitus, tum adeo proclivis, ob conditionem debilem ægræ, lethalis evadere, maritum jussi alterum obstetricem arcessire.

Interea, ope catheteris plurimum urinæ eduxi, et enema præcepi, quod, sine ulla materia fæculenta dejecta, redditum est.

Occasionem nunc surripui de historia hujus casûs infelicis quærendi. Ægra circiter annos triginta quinque fuit nata, et constitutionis sanæ et validæ ex natura prædita, staturæ paulo brevioris solita, sed, ut visum est, bene formata. Hic quartus fuit partus, et nihil præter solitum prioribus adfuerat. Intellexi, inter mensem tertium et quartum hujus graviditatis, illam urinæ retentione laborasse, et causa cujus varia remedia empyrica, a vicinis suis laudata, sine levamine usurpasse, et

postea consilium a chirurgo petiisse, qui in vicinitatem advenerat, sed novem millium passuum abhinc degebat. Urinam cathetere hic eduxit, quæ operatio semel tantum singulis hebdomadis usque ad hoc tempus, plerumque peracta est. Stillicidium perpetuum fuerat urinæ, sed non tantum ut ne vesica distendatur, inter intervalla longa usûs catheteris prohiberet, et dolores ejus acutissimos fuisse memoravit.

Chirurgus nunc pervenit, et certior factus perscrutando, res, ut dixi, extitisse, in consilium meum iniit de commodo partum expediendi.

Primo igitur, digitum meum, ut antea, ad os uteri immisi, et membranas rupi ; quo facto, plurimum liquoris amnii emissum est. Digitos duos in rectum tunc immisi, quicum uterum reponere, impellendo leniter sursum et antrorsum, conatus sum ; et, hoc aliquamdiu facto, dum interea apices digitorum ad partem eandem tumoris non semper admovi, ille manifeste cedebat, ut digitos in cavum sacri nunc facilius immittere possem. Aditus ad os uteri quoque facilior erat, et pedem se exhibentem, digito inuncato, celeriter carpere potui, illumque postea adeo firmare, ut vim leniter extrahentem sic exercerem, dum manu altera uterum, ut antea, elevare perstabam. Ut fundus ex cavo sacri nunc paulatim recedebat, sic os uteri in situm naturalem in vaginam descendit, cum brevi

penes me fuit partum efficere. Infans fuit abortivus, sed nullum signum exhibuit manifestum marcoris, nec minor fuit plerisque mense septimo in lucem editis.

Ægra se multum levaminis expertam esse dixit. Ut pauxillum panadæ sumeret præscripto, quod quieta serveretur præcepimus. Mane sequente, dosis olei ricini exhibita fuit, et vespere repetita. Die proximo fæces induratæ copiose dejectæ sunt. Profluvium lochiorum parcissimum erat, et vix aliquid lactis secretum. Symptomatis febrilibus perstantibus, paulatim debilior fiebat, et die decimo quinto post partum obiit.

Quatenus accuratus fuerim casum supra dictum fuisse uteri retroversionis credendo, non est mihi pro certo dicere; tamen fortasse, ut de re præ nobis opinio justa statuatur, dicendum est, me arte obstetrica per aliquot annos multum versatum, partubus omnigenis, tum naturalibus, tum præternaturalibus adfuisse, ideoque me in hac perscrutatione falli posse, ut alicui tironi accideret, non verisimile existimo.

Uterum retroversum usque ad tempus plenum prægnationis perstantem raro accidere mihi videtur; sed idem fieri posse, et revera nonnunquam accidere, cum ægræ, ex quacunque causa, attentio ut decet, initio non fuerit adhibita, vereor haud potest dubitari.

Obstetrix igitur, ob uterum retroversum arcessitus, mensibus primis prægnationis, quatenus uni ex ærumnis gravissimis et periculosissimis quæ mulieribus potest accidere, occurreret, nullo in exemplo et nulla causa ægram negligat aut absit, priusquam uterum in situm proprium reposuerit.

Imprimis, cura danda est ut vesica ope catheteris depleatur, quæ operatio bis terve in spatio viginti quatuor horarum debet repeti, et intestina crassa quoque sunt exoneranda. Tali ratione solummodo, in casibus mihi ipsi oblatis, uterus ad situm suum, intra spatium unius hebdomadæ, restitutus est. Si aberratio tamen diutius perstet, nullum tempus præterire debet, quin opera caute adhibeatur ægram in situ idoneo ponendo, et rectum atque vaginam, ut decet, premendo, donec usque uteri reductio effecta fuerit.

Ægra lecto nunc cohiberi debet, alvus facile servanda est, et, ut naturæ semper cedat, siquando desiderium urinam reddendi fieret, ipsa monenda est. Mulierem quoque oportet exercitationem omnigenam evitare, et donec uterus paulatim augescens prohibeat ne in pelvim iterum relabi proclivis sit, expectare.

FINIS.